

សេចក្តីថ្លែងអំពីធនធាននិងការចំណាយ
STATEMENT OF RESOURCES AND EXPENSES
(លើកលែងតែហត្ថលេខារបស់អ្នកចេញ
សូមសរសេរអក្សរពុម្ពឬវាយអង្ករលើលេខទូរស័ព្ទម៉ឺនទាំងអស់)

ឈ្មោះឪពុកម្តាយដែលគ្រប់គ្រងកូន
ឈ្មោះឪពុកម្តាយដែលមិនគ្រប់គ្រងកូន
លេខសំណុំរឿង IV-D

សំគាល់៖ អ្នកត្រូវតែផ្តល់អត្តលេខសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នកទៅនាយកដ្ឋានឧបត្ថម្ភរដ្ឋ (DCS)។ DCS នឹងប្រើលេខនេះសំរាប់ការអនុវត្តន៍ទារព្រាក់ឧបត្ថម្ភក្មេងដូចដែលមានចែងក្នុង ដូចមានចែងក្នុងជំពូក IV-D នៃច្បាប់ផ្នែកសន្តិច្ច័យសង្គ្រោះ ។

I. ទិន្នន័យផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក

ឈ្មោះពេញ	ថ្ងៃខែកំណើត	លេខសន្តិសុខសង្គម
លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ	លេខទូរស័ព្ទបណ្តាំ	លេខទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ
អាសយដ្ឋានផ្ទះឬលេខប្រអប់បំណុលសំបុត្រ	មានរៀបការឬប្តីប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> រៀបការហើយ <input type="checkbox"/> នៅលើវ <input type="checkbox"/> បែកគ្នា	
ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខស៊ីតាខ្យង
ទីកន្លែងរៀបការ (ទីក្រុង/ខោនឌី/រដ្ឋ)	ខែថ្ងៃដែលរៀបការ	
ចំនួនក្មេងដែលកំពុងរស់នៅក្នុងផ្ទះ	ចំនួនមនុស្សធំដែលកំពុងរស់នៅក្នុងផ្ទះ	អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល

II. ទិន្នន័យអំពីការងារ

A. ទិន្នន័យអំពីការងាររបស់អ

មុខងារ	មានការងារបច្ចុប្បន្ន <input type="checkbox"/> ធ្វើការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្វ័យាធិវិកម្ម			
ឈ្មោះនិយោជិត	លេខទូរស័ព្ទរបស់និយោជិត			
អាសយដ្ឋានរបស់និយោជិត	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខស៊ីតាខ្យង	
ឈ្មោះសហជីប	អាសយដ្ឋានរបស់សហជីប	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខស៊ីតាខ្យង

B. ទិន្នន័យអំពីស្វ័យាធិវិកម្មរបស់អ្នក

សំគាល់៖ សូមក្តាប់ក្រដាសចម្លងនៃក្រដាសបង់ពន្ធប្រចាំឆ្នាំលើប្រាក់ចំណូលនៃមុខងាររបស់អ

ឈ្មោះជំនួញ	អាសយដ្ឋានរបស់ជំនួញ	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខស៊ីតាខ្យង
ប្រភេទរបស់មុខជំនួញ	លេខសំគាល់សំរាប់បង់ពន្ធរបស់មុខជំនួញ			
<input type="checkbox"/> សាធិវិកម្ម <input type="checkbox"/> សហគម្មសិទ្ធិ <input type="checkbox"/> ម្ចាស់ផ្តាច់មុខ				
គណីធនាគាររបស់មុខជំនួញតាំងនៅ				
ប្រាក់ចំណូលរបស់មុខជំនួញមិនទាន់កាត់ពន្ធដារ	ប្រាក់ចំណូលរបស់មុខជំនួញក្រោយពេលកាត់ពន្ធដារ			

C. ទិន្នន័យអំពីការងារបច្ចុប្បន្នរបស់ប្តី/ប្រពន្ធ

លេខសន្តិសុខសង្គម	មុខងារ	ឈ្មោះនិយោជិត
អាសយដ្ឋានរបស់និយោជិត	ទីក្រុង រដ្ឋ លេខស៊ីតខ្នង	សហជីបដែលចូលរួម

D. ទិន្នន័យអំពីស្វ័យវិធានរបស់ប្តី/ប្រពន្ធ

សំគាល់៖ សូមភ្ជាប់ក្រដាសចម្លងនៃក្រដាសបង់ពន្ធប្រចាំឆ្នាំលើប្រាក់ចំណូលនៃមុខងារនីមួយៗរបស់ប្តី/ប្រពន្ធអ្នកសំរាប់ជាកស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូលនិងការចំណាយ ។

ឈ្មោះជំនួញ	អាសយដ្ឋានរបស់ជំនួញ	ទីក្រុង រដ្ឋ លេខស៊ីតខ្នង
------------	--------------------	--------------------------

ប្រភេទរបស់មុខជំនួញ <input type="checkbox"/> សាធារណៈ <input type="checkbox"/> សហគមន៍ <input type="checkbox"/> ម្ចាស់ផ្តាច់មុខ	4. លេខសំគាល់សំរាប់បង់ពន្ធរបស់មុខជំនួញ ។
---	---

គណនីធនាគាររបស់មុខជំនួញគាំងនៅ

ប្រាក់ចំណូលរបស់មុខជំនួញមិនទាន់កាត់ពន្ធដារ	ប្រាក់ចំណូលរបស់មុខជំនួញប្រចាំឆ្នាំក្រោយពេលកាត់ពន្ធដារ
---	---

E. ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព/ធូញសំរាប់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុក

ពេទ្យ <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ	ឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាព
ធូញ <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ	ឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងខាងធូញ
ឈ្មោះជនមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព	ឈ្មោះជនមានការធានារ៉ាប់រងខាងធូញ

III. ទិន្នន័យអំពីប្រាក់ចំណូលនិងធនធាន

A. ប្រាក់ចំណូលដែលបានមកពីប្រភពទាំងអស់សំរាប់ខែមុន

ប្រាក់ខែរបស់អ្នក	ប្រាក់ចំណូលពីមុខជំនួញ	ប្រាក់ចំណូលមកពីប្តី/ប្រពន្ធ	ប្រាក់ចំណូលរបស់មនុស្សធំទៀតនៅក្នុងក្រុមគ្រួសារអ្នក
ប្រាក់ចំណូលឯទៀត	ប្រាក់ចំណូលសារុបមុនកាត់ពន្ធ	ប្រាក់ចំណូលសារុបក្រោយពីកាត់ពន្ធដែលបានយកទៅផ្ទះ	

B. ប្រាក់ចំណូលមុនកាត់ពន្ធដែលបានមកពីប្រភពទាំងអស់សំរាប់ 12 ខែមុន

ខែ	ប្រាក់ចំណូលមុនកាត់ពន្ធរបស់អ្នក	ប្រាក់ចំណូលមុនកាត់ពន្ធរបស់ប្តី/ប្រពន្ធ	ប្រភពនៃប្រាក់ចំណូល (ឈ្មោះនិយោជិត លេខ ។ល។)
មករា			
កុម្ភៈ			
មីនា			
មេសា			
ឧសភា			
មិថុនា			
កក្កដា			
សីហា			
កញ្ញា			
តុលា			
វិច្ឆិកា			
ធ្នូ			

III. ទិន្នន័យអំពីប្រាក់ចំណូលនិងធនធាន

C. ឥណទេយ្យប័ណ្ណសន្សំ

ប្រភេទនៃឥណទេយ្យប័ណ្ណសន្សំ	តម្លៃជាប្រាក់	ប្រភេទនៃឥណទេយ្យប័ណ្ណសន្សំ	តម្លៃជាប្រាក់

D. គណនីផ្ទាល់ខ្លួន

ប្រភេទគណនី	ឈ្មោះនិងទីតាំងរបស់ធនាគារ	លេខគណនី	ចំនួនទឹកប្រាក់នៅសល់នៅចុងខែមុន
គណនីសំរាប់ចាយ			
គណនីសន្សំ			
ឥណទានសហគ្រាស			
ផ្សេងទៀត			

E. សន្និធិ និង ឥណទេយ្យប័ណ្ណ

រកិណភាគ	ចំនួនភាគហ៊ុន	តម្លៃលើប័ត្រ

F. អចលនទ្រព្យ (ជាកម្មសិទ្ធិ ឬទិញ រួមបញ្ចូលទាំងផ្ទះផង)

អាសយដ្ឋានឬគិណភាគស្របច្បាប់	ឆ្នាំដែលទិញ	មូលធនប័ត្រកាន់កាប់ដោយ

G. ទ្រព្យផ្ទាល់ខ្លួន (ជាកម្មសិទ្ធិ ឬទិញ)

ប្រភេទនៃទ្រព្យ	ម៉ាក	ឆ្នាំ	លេខផ្ទះនិងគិណភាគ	កិច្ចសន្យាកាន់កាប់ដោយ	ចំនួនដែលនៅជំពាក់
រថយន្ត					
រថយន្ត					

G. ទ្រព្យផ្ទាល់ខ្លួន (ជាកម្មសិទ្ធិ ឬទិញ) (ត)

ប្រភេទទ្រព្យ	ម៉ាក	ឆ្នាំ	លេខផ្ទះនិងគិរភាគ	កិច្ចសន្យាគាំទ្រដោយ	ចំនួនដែលនៅជំពាក់
នាវា/ម៉ូតូ					
នាវា/ម៉ូតូ					
ផ្ទះចល័ត					
រថសណ្តោងសំរាប់បោះដំរី/ឡានបោះដំរី					
ផ្សេងទៀត					

H. ប្រអប់សំរាប់កក់របស់ទុកមានសុវត្ថិភាព

ទឹកថ្លៃប្រអប់	គិរភាគនៃវត្ថុដែលមាន	តម្លៃទាំងអស់

I. បណ្ណធានារ៉ាប់រងជីវិត

ឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង	តម្លៃជាប្រាក់

IV. ទិន្នន័យនៃការចំណាយប្រចាំថ្ងៃ

A. ទិលំនៅ

1. ថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ ឬថ្លៃផ្ទះបង់កាត់ខែ	
2. ពន្ធដារនិងការធានារ៉ាប់រង (បើមិនរាប់បញ្ចូលជាមួយការបង់នៅខាងលើទេ)	
3. ចំនួនសារុបនៃថ្លៃផ្ទះ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 2 ខាងលើ)	

B. ថ្លៃទឹកភ្លើង

1. កំដៅ (ឧស្ម័ននិងប្រេង)	
2. អគ្គិសនី	
3. ទឹក, ទឹកល្អ, សំរាម	
4. ទូរស័ព្ទ	
5. ផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់)	
6. ថ្លៃទឹកភ្លើងសារុបប្រចាំថ្ងៃ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 5 ខាងលើ)	

C. ចំណីអាហារ	
1. អាហារសំរាប់មនុស្ស _____ នាក់	
2. អាហារញៀននៅក្រៅផ្ទះខ្ញុំ	
3. ផ្សេងទៀត៖ (សូមបញ្ជាក់) _____	
4. ថ្ងៃអាហារសារុបប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 3 ខាងលើ)	
D. ថ្លៃមើលកូន	
1. ថ្លៃកន្លែងមើលរក្សារក្នុង/អ្នកមើលក្មេងសំរាប់កូន _____ នាក់	
2. សំលៀកបំពាក់	
3. អ្នកជំនួយការរៀនសូត្រនៅសាលាសំរាប់កូន _____ នាក់	
4. ប្រាក់ឧបត្ថម្ភក្នុងបង់សំរាប់ក្មេងដែលមិននៅជាមួយអ្នក	
5. ចំណាយផ្សេងទៀតដែលទាក់ទងក្នុង (សូមចុះរាយប្រាប់)៖ _____ _____ _____	
6. ចំណាយសរុបថ្លៃមើលក្មេងប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 5 ខាងលើ)	
E. ការដឹកនាំ	
1. ថ្លៃឡានបង់គាត់ខ្ញុំប្រើប្រាស់ឡាន	
2. ថ្លៃធានារ៉ាប់រង	
3. ចំណូលចេញ	
4. សាំងនិងការជួសជុលធម្មតា	
5. ថ្លៃធានា	
6. ផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់) _____	
7. ថ្លៃការដឹកនាំសរុបប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 6 ខាងលើ)	
F. សំលៀកបំពាក់	
1. សំលៀកបំពាក់ធ្វើការ	
2. សំលៀកបំពាក់ឯទៀត	
3. ថ្លៃសំលៀកបំពាក់សរុបប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ខាងលើ)	
G. ការថែរក្សាសុខភាព	
1. ថ្លៃបង់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពនិងខាងធូញប្រចាំខែ	
2. ការរក្សាព្យាបាលខាងធូញ ខាងគ្រឿងធូញ ខាងពេទ្យ និងខាងភ្នែកដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង	
3. ចំណាយលើការរក្សាសុខភាពឯទៀតដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង (ចុះរាយប្រាប់)៖ _____ _____ _____	
4. ថ្លៃរក្សាព្យាបាលសុខភាពសរុបប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 3 ខាងលើ)	

H. ផ្ទាល់ខ្លួន

1. ថ្លៃរក្សាសក់/រក្សាខ្លួន	
2. ការសិក្សា	
3. សៀវភៅ ការសែត និងទស្សនាវដ្តី	
4. ផ្សេងទៀត (សូមចុះរាយប្រាប់)៖	
<hr/>	
5. ថ្លៃចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសរុបប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 4 ខាងលើ)	

I. ការចំណាយផ្សេងៗកើតឡើងប្រចាំខែនិងថ្ងៃបង់

	បង់ទៅឲ្យ	គុណភាពនៃចំណូល	ការបង់ប្រចាំខែ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11. ចំណាយនិងការបង់សរុបដែលកើតជារៀងរាល់ប្រចាំខែ (បូកបន្ទាត់ទី 1 - 10 ខាងលើ)			

J. ប្រាក់ចំណាយសរុបប្រចាំខែ

1. បូកបន្ទាត់សរុបទាំងអស់នៅក្នុងផ្នែកទិន្នន័យអំពីការចំណាយប្រចាំខែផ្នែក A ដល់ I	
2. ភាគចំណែករបស់អ្នកនៃការចំណាយសរុបប្រចាំខែពីបន្ទាត់ទី 1 ខាងលើ (ចំនួនពីបន្ទាត់ទី 1 ខាងលើសល់ពីការបរិច្ចាគ/ជំនួយអ្វីមួយដែលបានពិរណាម្នាក់ក្រៅពីប្តីប្រពន្ធរបស់អ្នក)	

K. សេចក្តីប្រកាស

ខ្ញុំសូមប្រកាសក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការស្បថបំពានក្រោមច្បាប់រដ្ឋវ៉ាស្កីនតុងថា ព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ឲ្យនៅលើក្រដាសពាក្យនេះគឺពិត ត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញតាមការចេះដឹងរបស់ខ្ញុំ ។ ខ្ញុំយល់ថារដ្ឋវ៉ាស្កីនតុងអាចកាត់ទោសខ្ញុំនូវការប្រព្រឹត្តទោស ការថ្លែងពាក្យកុហកដោយចេតនា ឬដោយការថ្លែងបោកប្រាស់អ្វីមួយ ។ ខ្ញុំយល់ថាសេចក្តីថ្លែងរបស់ខ្ញុំអាចត្រូវធ្វើការពិនិត្យបញ្ជាក់ឡើងវិញដោយក្រសួងសង្គមកិច្ចនិងសុខាភិបាល ។

ហត្ថលេខា	ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ
----------	---------------